© THE QUEEN'S PRINTER FOR ONTARIO
1999

REPRODUCED WITH PERMISSION

L'IMPRIMEUR DE LA REINE POUR L'ONTARIO

REPRODUIT AVEC PERMISSION

micromedia
a division of IHS Canada

20 Victoria Street
Toronto, Ontario M5C 2N8
Tel: (416) 362-5211
Toll free: 1-800-387-2689
Fax: (416) 362-6161
Email: info@micromedia.on.ca

MINISTRY OF HEALTH AND LONG-TERM CARE

1999-2000 Business Plan

Ontario

100-03623/

MESSAGE FROM THE MINISTER

Hon. Elizabeth Witmer

The Ministry of Health and Long-Term Care is working to build a better health system for Ontario. We are acting now to meet the changing needs of a growing and aging population, and make better use of available resources to provide quality health services, close to home, for everyone in the province.

Reshaping the health system to ensure better and more accessible health services is a primary objective of the ministry, and part of the government's agenda to reform health services.

Our 1999-2000 Business Plan reflects these goals and outlines our plan of action. It is presented in the context of unprecedented reform in the health system. The plan shows how we are implementing changes to Ontario's health system and what we have achieved so far. It demonstrates how we will provide Ontarians with a health system that is accessible to everyone, accountable and sustainable; one that anticipates demographic changes and provides services to people when and where they need them.

Creating a modern health system has not been easy. But we are beginning to see the results and we will continue to make the necessary investments to create a better system for today, and tomorrow. A strong economy supports and strengthens our commitment to the health system, allowing us to expand services and improve access for all Ontarians.

Our record level of health care investment over the past four years has improved access to a broad range of integrated health services. Our reinvestments have resulted in improved cardiac care, cancer care, dialysis and magnetic resonance imaging (MRI).

The Ontario government is proud to have led the campaign to reverse the federal government's health care cuts. We are committed to spending every dollar of health care funding that the federal government restores to the people of Ontario on health care.

We are already directing money to five priorities: hiring more nurses, reducing waiting lists, relieving pressure on emergency rooms, expanding home care and long-term care.

Our 1999-2000 Business Plan provides a blueprint of our strategies and commitments for bringing Ontario's health system into the 21st century.

The Honourable Elizabeth Witmer
Minister of Health and Long-Term Care

MINISTRY VISION

Our vision is to provide quality health care that everyone in the province can rely on.

The ministry's goal is a first class health system that provides better and more accessible health services for all Ontarians when and where they need them, at every stage in their lives.

In support of its goal, the ministry has developed a plan of action. This plan moves resources from the old infrastructure to fund new programs, health services and facilities that will help:

- keep people well
- detect illness sooner
- expand community health services
- build on the strengths of our system, and
- improve quality of life for seniors.

This plan makes people the first priority. We want to promote wellness and disease prevention to keep people from becoming patients in the first place. We want to treat heart disease and cancer, and provide kidney dialysis in local communities. We want to increase long-term care services to meet the demands of an aging population. We need to modernize health services and facilities, and expand community-based services. We want to provide more information for people to make informed decisions about their health.

A strong economy has made it possible for the provincial government to increase health care spending, allowing the ministry to move ahead with its plan.

The ministry is acting now to change and redesign our health system to ensure that services are in place to meet the health needs of everyone in the province today, and tomorrow.

CORE BUSINESSES

The Ontario Ministry of Health and Long-Term Care has four core businesses – Community Services, Professional Services, Institutional Services, and Policy and Planning – that work together to support the province's health system.

These businesses set directions and allocate resources to ensure the delivery of quality health services an to evaluate the performance of Ontario's health system. They link together to ensure that people can get the health services they need, when and where they need them. They reflect the ministry's shift in emphasis from providing services directly to providing direction to those who do.

Community Services

Community Services aims to preserve the health and independence of Ontarians in their communities through prevention and early intervention programs. Keeping people healthy improves the quality of life Ontarians enjoy and lessens the need for costly health services in the future.

Community Services includes health promotion, public health, diabetes prevention programs, long-term care, home care, supportive housing, community health centres, community mental health, drug benefits, HIV/AIDS programs, substance abuse and problem gambling programs, laboratory services and emergency health services.

Creating links between community health services and institutional facilities, such as hospitals, helps people get health services when and where they need them. It also means people receive the supports they need in their communities before and after hospitalization. As medical treatments and technologies improve, people can be released from hospital earlier than ever before. So it's even more important to make health services easily available in the community.

Ontario's 43 Community Care Access Centres (CCACs) are vital to Community Services. Located across the province to co-ordinate home care in the community and placement in long-term care centres, CCACs provide one-stop access to a wide range of services.

Nurses are a valued part of community services and Ontario's health system. They are essential providers of compassionate and quality care to patients in virtually every health care setting in the province. From hospitals and long-term care centres to public health units, private homes and doctors' offices, nurses are vital, looking after people 24 hours a day.

Professional Services

Government-funded services are available to Ontarians under the Ontario Health Insurance Plan (OHIP). Professional Services ensures that health service professionals are available throughout Ontario. It also monitors OHIP billings to prevent, detect and deter fraud.

Professional Services improves access to health services with programs for underserviced areas and Northern Health Travel Grants. Clinical education funding for resident training at medical schools ensures the continued availability of new doctors.

For better patient services, Professional Services encourages health professionals, agencies and facilities t work more closely together.

Institutional Services

Institutional Services ensures that hospitals and long-term care centres respond to the changing needs of Ontarians. For example, when the provincial Nursing Task Force made a series of recommendations, we responded by providing funds for more nurses to look after patients and provide additional quality care. Hospitals include community hospitals, specialty hospitals, such as psychiatric hospitals, and academic health science centres. Long-term care centres include homes for the aged and nursing homes.

Long-term care centres provide health services for people who are no longer able to live independently in their own homes and who require nursing and personal care. People who would once have gone to a hospital can now live in long-term care centres and enjoy a more comfortable, home-like environment.

The ministry does not directly manage institutions. They are independent corporations run by independent boards. The ministry regulates and funds hospitals and long-term care centres and operates nine psychiatric hospitals in Ontario.

Policy and Planning

Policy and Planning creates health care policies to meet the needs of a growing, changing and aging population. It also measures the performance of Ontario's health system.

The ministry funds research to improve the delivery of health services, and along with 21 professional regulatory bodies, ensures professional standards and patient safety.

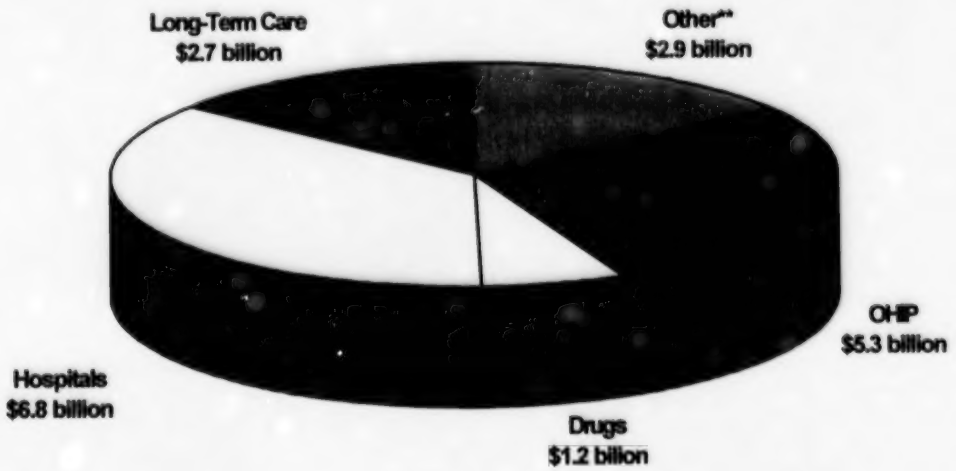
Policy and Planning also co-ordinates policy with the federal government and other provinces and territories.

ANNUAL REPORT ON KEY ACHIEVEMENTS FOR 1998 - 1999

Ensuring that all Ontarians can rely on quality health care has required a modernization of our health system to meet the needs of an aging and growing population. Creating a modern health system has not been easy. But we are beginning to see the results.

A strong economy has made it possible for the provincial government to increase health care spending by $1.5 billion since its 1995 commitment of $17.4 billion, as well as offset the effect of federal funding cuts In fact, we will increase funding by another 20 per cent over the next five years to meet future needs. A strong economy supports and strengthens our commitment to the health system, allowing us to better expand services and improve access for all Ontarians.

1998 - 1999 Operating Expenditures by Major Program
Total $18.9 Billion*



Public Sector Accounting Board Basis
***Excludes $50 million in health care restructuring costs and $39 million in major one-time health care costs (including $120 million for Canadian Blood Services start-upcosts, $200 million for compensation to people who contracted Hepatitis C through the blood system before 1986 and after 1990, $229 million in one-time assistance to hospitals, an $90 million in Year 2000 computer system changes).**
****Includes mental health (including psychiatric hospitals), community and public health, emergency health services (ambulances) and the direct operating costs of the ministry.**

Our seniors population, which was about 1.4 million in 1998, will grow by 160,000 over the next five years and by 360,000 over the next decade. In 1998-1999, the ministry began a major expansion of long-term care and community health services.

For the first time in 10 years, the government is increasing accommodation in nursing homes and homes for the aged. In 1998, the ministry awarded 6,700 beds across the province. In 1999 we have awarded 846 beds to four former chronic care hospitals in Toronto, Hamilton and Thunder Bay to support people with higher care needs, and 64 beds to the Bob Rumball Centre to support people who are deaf or who have an acquired hearing loss. The remaining 5,790 beds will be awarded this winter.

We are building 175 new centres to provide a comfortable home-like atmosphere for everyone who will live there. More than 100 older facilities are also being renovated to modern standards – this will benefit more than 13,500 residents.

As an alternative to hospitals and to long-term care centres, we fund a number of supportive housing projects operated by community-based service agencies. Supportive housing provides people living in special accommodation on-site, 24-hour access to personal support, emergency response and homemaking.

To continue to provide quality health care close to home, we are expanding community services such as Meals on Wheels, day programs, visiting nurses, therapists and homemakers.

Nurse practitioners provide services such as examining babies and children, monitoring chronic illness, leading health promotion groups and offering primary care. The ministry provided funding so that community health centres, nursing stations and Aboriginal health access centres could hire nurse practitioners to deliver health services to underserviced areas and high-risk populations.

Many people in rural and Northern Ontario have found their access to health services limited in the past. We're working to ensure that rural and remote communities have better access to quality health services and links to specialized care. General practice doctors in 24 isolated underserviced communities and doctors providing specialist services in Northern Ontario have alternate funding agreements. The Northern Group Funding Plan has been offered to general practice doctors in 22 eligible northern communities.

The Ministry of Health and Long-Term Care, together with three other Ontario ministries, renewed the Aboriginal Healing and Wellness Strategy for another five years. The strategy supports programs to improve the health of Aboriginal people and promote family healing.

Prior to restructuring provincial psychiatric hospitals, we are strengthening community-based mental health services.

In 1998-1999, the ministry invested in programs that focus on wellness and keeping people healthy in the first place by expanding prevention programs and helping people identify problems early. Provincial funds are helping 37 boards of health and over 700 community partners expand local health promotion and disease prevention activities.
We continued to immunize people at high risk for pneumonia and school-aged children for measles and Hepatitis B.

The Ontario Heart Health program is now operating across the province. This program promotes physical activity, healthy eating and quitting smoking to reduce risk factors associated with cardiovascular disease and cancer.

The ministry continued its efforts to reduce tobacco use by appointing a panel of experts to review key aspects of the Ontario Tobacco Strategy and advise on specific measures Ontario can take to increase the effectiveness of our tobacco control program. We supported tobacco reduction and cessation initiatives including a toll-free telephone counseling pilot program, a program to train doctors to provide routine smoking cessation advice to patients and local community education campaigns about the health effects of tobacco use. We worked with boards of health to enforce the *Tobacco Control Act*, prohibiting the sale of tobacco to minors.

Along with the Ministry of Community and Social Services, we deliver Healthy Babies, Healthy Children, a prevention and early intervention program for children under age six. Screening of newborns and home visits are now taking place in all areas of the province. The program has been expanded to allow every new mother to receive a phone call and the offer of a home visit, as well as more intensive home visiting for those who need additional support.

Early detection of an illness – whether it's heart disease, cancer or diabetes – means better, more timely treatment. The Ontario Breast Screening program in 1998-1999 screened over 104,000 women. Nine new screening sites opened, bringing the total number of sites in the province to 37.

The ministry is not only expanding our health system but strengthening core services that are vital to serving the medical needs of Ontarians. That's why we are improving and modernizing Ontario hospitals to better meet the needs of people in the 21st century. Across the province, we are reducing duplication of services and ensuring the most appropriate use of hospitals, long-term care centres and community services.

To provide better emergency services, we have updated emergency department standards and guidelines for waiting times and redirecting ambulances. Anyone registering in an emergency department in any Ontario hospital will be assessed, through a triage system, by a registered nurse within 15 minutes.

The ministry invested in priority programs such as cancer and cardiac services, dialysis, joint replacements, organ transplants and increased access to MRI services. Since 1995, the number of Ontarians getting better access to these services has increased by about 29,800. In 1998-1999, there were 2,900 more cardiac procedures, and 250 more dialysis patients treated than in the previous year.

We provided funds to treat 1,800 chemotherapy patients, provide 80 additional bone marrow transplants and reduce radiation treatment backlogs. The ministry also invested funds to improve the recruitment, training and retention of cancer care professionals and to maintain the excellence of our medical equipment.

We continued to work with communities to implement hospital restructuring and have expanded priority programs as part of our goal to achieve a modernized and sustainable hospital system that provides better health care for everyone.

We also provided additional funds to address emergency care demands in Ontario. We funded additional staff and medical and critical care beds in Toronto, Hamilton, London and Ottawa, and additional resources in hospitals across the province to discharge patients into home care and long-term care centres seven days a week.

Nurses are a valued part of Ontario's health system and vital to providing quality patient care. That's why we established a Nursing Task Force and made a commitment to hire more than 10,000 nurses over the next two years, in addition to the estimated 2,000 nurses that have been hired over the past year, bringing the projected total number of new nurses to 12,000.

The ministry established a Women's Health Council to act as a catalyst for change and to make our health system more sensitive to women's unique needs. Council members will advise the minister on how to improve health services and standards for women in Ontario.

In 1998-1999, the ministry was a major partner and contributor in the establishment of the Canadian Blood Services, which replaces the Canadian Red Cross as the collector and distributor of the national blood supply.

Ontario launched its own compensation plan for people infected with Hepatitis C through the blood system prior to 1986 and after 1990. Ontario is also participating in a national assistance plan to provide payments to those infected between 1986 and 1990.

We are working with the Ontario Medical Association to develop solid clinical practice guidelines and communicate them to doctors. We have published four sets of guidelines including The Guidelines for the Diagnosis and Pharmacological Treatment of Depression, January 1999.

In 1998-1999, we established a fraud programs unit to prevent and detect health care fraud and a proceeds of crime initiative in conjunction with the Attorney General. We are using the OPP to conduct criminal investigations into allegations of fraud and support the prosecution of people committing health care fraud.

KEY COMMITMENTS AND STRATEGIES FOR 1999 - 2000

Over the past four years, the Ontario government has made some tough decisions about health care in the province. Now the Ontario health system is pointed in the right direction and with renewed economic strength, we have the ability to continue to invest more in health care.

To provide a health system accessible to everyone that offers quality service to people, where and when they need it, we are continuing our efforts in health reform. We are putting resources into new programs, health services and facilities that keep people well, detect illness sooner and treat it closer to home. We are building on the basic strengths of Ontario's health system and anticipating the needs of people in the 21st century.

Our strategies for 1999-2000 reflect our commitment to health and health reform.

We will co-ordinate changes to the health system and make it easier for people to use all parts of the health system.

In 1999-2000, we will, in partnership with the Ontario Medical Association, continue setting up pilot projects in our primary care network. This new way of providing medical care and around-the-clock patient services lets people have access to other doctors when their family doctor is not available. Because these doctors are part of the family doctor's team, they know a patient's medical history and medications, and are better able to make a diagnosis and provide treatment.

We will strengthen the mental health system to ensure that adequate community and general hospital services are in place before restructuring provincial psychiatric hospitals.

Commitments

- continue to award new long-term care beds. By March 31, 2000, an additional 2,050 long-term care beds will be in operation
- increase professional nursing staff in long-term care centres
- support additional community care nurses and homemaking, personal support and therapy services in Ontario's Community Care Access Centres
- continue the legislative review for mental health
- provide additional in-patient psychiatric services, including forensic beds in Toronto and Hamilton
- provide supportive housing for people with serious mental illness including those who are homeless or at risk of homelessness.

We will continue to consult, listen to, and work in partnership with people who are concerned about health care.

Our goal is to provide health care where people need it – in their communities and in their homes. We will continue to support Community Care Access Centres, which co-ordinate acute and long-term health services, including services for seniors and people with disabilities to help them live independently in their own homes as long as possible.

With input from our newly established Women's Health Council, we will continue to invest in specific programs for women. By renewing our Ontario Tobacco Strategy and building on the success of the provincial Heart Health Program, we will continue to promote health and disease prevention.

Commitments

- decrease the number of days spent by patients in an acute care hospital when another type of facility would be more appropriate
- enhance the Ontario Tobacco Strategy
- continue the Heart Health Program
- establish Home Care Connect to give Community Care Access Centres a common case management and referral system
- begin to implement a secure health information exchange system for health service providers.

We will target services and resources to meet the changing needs of a growing and aging population.

In 1999-2000, we will continue to strengthen core services that are vital to serving the medical needs of Ontarians. By investing in key priority programs such as cancer and cardiac services, dialysis and MRI services, we can ensure better access.

About 10 per cent of Ontario's pre-school children have speech and language disorders that can lead to behaviour and mental health difficulties, learning disabilities, poor academic achievement and school drop-out. We are continuing to expand our pre-school speech and language program so that more children across the province will have access to these programs sooner and at an earlier age.

Commitments

- establish three new cardiac centres to provide cardiac services closer to home
- expand the cardiac information system to include catheterization and angioplasty
- provide additional funding for MRI services
- reduce waiting lists to ensure faster access to life-saving medical care for cancer, heart and kidney dialysis treatments
- introduce a new emergency room services standard so that anyone registering in an ER is assessed for urgency of treatment required within 15 minutes
- provide funding to allow mothers the option of remaining under hospital care for 60 hours after childbirth

- provide funding to Toronto neo-natal intensive care units to minimize transfers to other areas of the province
- reduce the average age for identifying children with speech and language problems
- provide funding to hospitals to increase the number of nurses and nurse-to-patient ratios
- continue to review new drugs for mental illness as they emerge.

We will improve the health of Ontarians by expanding health promotion and illness prevention activities.

One of the goals of the Ministry of Health is to keep people healthy in the first place. That's why we are continuing to invest in programs that focus on wellness such as heart health, healthy eating and active lifestyles. We are also investing in programs like Healthy Babies, Healthy Children that ensure Ontario's children get the best possible start in life. We will review the recommendations of the prenatal Best Start demonstration project, which reduces the incidence of low birth-weight babies.

Early detection of an illness means better, more timely treatment. For example, once fully implemented, Ontario's Breast Screening Program could reduce breast cancer deaths by 30 per cent.

These programs go hand-in-hand with our Ontario Tobacco Strategy that focuses on smoking prevention, and support for those who want to quit smoking. The strategy involves several approaches including legislation and public education.

The ministry continues to support boards of health by providing advice on disease control, health hazards, emergency response, non-communicable diseases, and health protection and promotion.

As one of the ministries covered under the Environmental Bill of Rights , the ministry has an obligation to consider and incorporate environmental concerns into its policy decision making. This commitment is laid out in the Ministry of Health's Statement of Environmental Values document.

Commitments

- contact all new mothers within 48 hours of the day of leaving the hospital to offer public health nurse visits
- expand the Healthy Babies, Healthy Children program to include families expecting babies
- expand the role of nurse practitioners by funding new positions in long-term care centres and underserviced areas
- expand the Ontario Breast Screening Program to screen 170,000 women in 1999-2000, an increase of about 50% over the number screened in 1998-1999
- fund the annual external monitoring and evaluation of the Ontario Tobacco Strategy to improve the effectiveness of tobacco use reduction activities
- apply the ministry's Statement of Environmental Values when making policy decisions that might significantly affect the environment and the health of Ontarians.

We will increase the effectiveness and efficiency of the health system by monitoring performance and making decisions based on results.

In order to sustain the health system for future generations, we must increase its efficiency, ensuring that the best services are available to patients where and when they need them. To do this, we are using benchmarks, external reviews and expert panels.

We will continue to increase the use and further development of prescribing guidelines for the Ontario Drug Benefit program.

Commitments

- oversee the development of 10 sets of prescribing guidelines
- continue to work with the Ontario Medical Association to identify needs and distribute guidelines to doctors and to develop a joint web site with assessments of existing guidelines
- assess the results of the HIV prenatal testing program.

We will be flexible in using resources to make sure the health system works today and in the future.

Ontario's health system needs to change in order to meet the new demands placed on it by a growing and aging population. As well, we need to keep pace with the extraordinary advances in medical technology and pharmacology. Advance planning and flexibility are key to ensuring a sustainable health system in the 21st century.

In 1999-2000, we are investing in more front-line nurses and in training, recruitment, research, data collection and measuring results. We are providing training grants to support newly hired and reassigned nurses in expanding areas such as critical care and emergency services.

We are also working to ensure that rural and remote communities have better access to quality health services and links to specialized care.

Commitments

- create over 10,000 new nursing jobs over the next two years (in addition to the 2,000 nurses hired over the past year)
- increase support for recruiting and retaining specialists and general practitioners in rural and northern communities
- continue to pursue agreements with doctors in northern, rural and remote communities.

We will continue to ask for, evaluate and act on feedback from people using Ontario's health system and services.

We have been working in partnership with people who are concerned about the future of health care – including doctors, nurses, hospital administrators and citizens across the province. We will continue to include patients in the planning and delivery of health services. We are committed to common service standards and we will continue to consult and seek feedback from all Ontarians.

We have now explored options for providing patients with statements after receiving health services and will be starting a pilot project in 1999-2000.

Commitments

- establish a Patients' Bill of Rights so people will know what they are entitled to
- initiate a pilot project promoting the availability of itemized patient statements
- evaluate customer satisfaction with the ministry's accessibility, timeliness and courtesy in providing health cards.

We will continue to monitor institutional and professional health care providers.

Health care providers, health service administrators and the ministry are all accountable for the services provided through our health system. We are putting clear accountability mechanisms in place to make sure that institutions use funds appropriately.

Commitments

- develop a joint accountability framework for hospitals and the ministry, in partnership with the Ontario Hospital Association

We will modernize the Ministry of Health and Long-Term Care's organizational structure to make the most effective use of health resources and to continue to ensure high quality services for all Ontarians into the next century.

The Ministry of Health and Long-Term Care is moving towards a more customer-focused dynamic organization that sets broad, integrated policy directions; ensures the system is accountable; enables the system rather than delivering services itself; operates locally with delegated decision making; and, is more sensitive to the needs of customers and communities.

KEY PERFORMANCE MEASURES

Community Services
Preserving and protecting the health of citizens in their communities

Outcome/Goal	Measures	Standards/Targets	1999-2000 Commitments
Ontarians will be among the healthiest people in Canada and the world.	Percentage of people rating their health as excellent.	Highest self-rated health in Canada. In 1996/97, 25% of Ontarians aged 12 and over reported their health status as excellent; 90% reported their health status as good or better. In other provinces, the levels for those reporting excellent were: Que - 27% Nfld - 26% BC - 25% Alta - 25% PEI - 22% Man - 21% NB - 21% NS - 20% Sask - 17%	Using the 1998 National Population Health Survey, continue to update data on the self-rated health of Ontarians, and compare them with other provinces.
	Life expectancy at birth.	Longest life expectancy in Canada. Male Female Canada 75.7 81.4 Ontario 76.1 81.4 NWT 69.8 75.8 Yukon 70.9 84.4 B.C. 76.1 81.8 Manitoba 75.4 80.7 Alberta 76.0 81.3 Sask. 75.3 81.5 Quebec 75.1 81.5 Nova Scotia 74.9 80.8 N.B. 75.2 81.2 P.E.I. 73.9 80.8 Nfld. 74.9 80.5 Source: Statistics Canada, 1996	The Heart Health Program will operate in all (37) boards of health in 1999-2000. It continues to March 2003. Continue to monitor boards of health for compliance with standards for chronic disease prevention programs.
	Potential years of life lost to cancer.	Fewest potential years of life lost to cancer in Canada. In 1993, cancer was the leading cause of loss of potential years of life for men and women in Canada, representing 28% of all causes of death. Breast and lung cancers accounted for 37.4% of	Implement key recommend-ations for renewing the Ontario Tobacco Strategy. Increase by 50% the number of women in the Ontario Breast Screening Program. The long-term goal is to reach 325,000 women (70% of women aged

Outcome/Goal	Measures	Standards/Targets	1999-2000 Commitments
		the total potential years of life lost to cancer. In 1994, Ontarians lost fewer years of life to cancer than the national average but ranked fourth among provinces. 16.6 years of life lost due to cancer per 1,000 population compared to the national average of 17.2 years.	50-69) annually. Continue funding the annual external monitoring and evaluation of the Ontario Tobacco Strategy to improve effectiveness of tobacco use reduction activities.
	Low birth-weight rate.	Lowest rate of low birth-weight in Canada. In 1995, 6% of births in Ontario were low birth weight, placing Ontario above the national average of 5.8%. In Canada, the NWT has the highest number of low birth weight babies, 6.8%. France, with 5.6% is a model internationally.	The goal is a low birth-weight rate of 5.7% for 1999-2000. Consider implementing the recommendations of the Best Start demonstration project. Continue to set, monitor and enforce standards for delivering a Reproductive Health program by all boards of health.
Improved outcomes for children at risk, with Ministry of Community and Social Services.	Number of high-risk families receiving home visiting services and/or linked with other appropriate services.	100% of high-risk families to have home visiting services and/or be linked with other appropriate services.	Screen 90% of consenting families of newborns for risk factors (estimated 150,000 births per year). Offer home visits and/or other appropriate services to 90% of high-risk families (estimated 9,000). Ensure that all public health units (37) develop local strategies to expand screening to include postnatal children/families.
Ontarians will be able to choose from an increasing range of health services that let them remain in their homes and communities.	Percentage of Ontarians over 75 living in the community.	Increase the percentage of people over 75 living in the community by 2001. In 1996, 86% of Ontarians over 75 lived in the community, placing Ontario above the national average of 85%. (Alta - 83%, NS - 88%,	An additional 12,800 people will receive community long-term care services.

Outcome/Goal	Measures	Standards/Targets	1999-2000 Commitments
		Que - 79%, NB/Man/Sask - 87%).	

Professional Services
Providing access to primary and specialist care

Outcome/Goal	Measures	Standards/Targets	1999-2000 Commitments
Regional access to appropriate professional services in communities across the province.	Availability of general practice and specialist doctors in underserviced areas of the province.	Increase the number of primary care and specialist doctors practising in areas with fewer doctors per population than the provincial average. Increase the number of months of rural and northern medical education taken by physicians in training. Effective working relationships with provider associations to address service delivery and expenditure management issues.	Maintain Ontario's current doctor to population ratio of 1:560. Expand by 10% the number of months of rural and northern medical education for undergraduate and postgraduate medical trainees. Negotiate and implement Northern Group Funding Plan agreements in eligible northern communities that require three to seven general practice doctors. Negotiate and implement new agreements for small/medium sized hospital emergency departments where access to 24-hour emergency services is at risk. Negotiate funding agreements for eight pediatric oncologists plus additional physician support in four locations.

Institutional Services Providing acute and long-term institutional care			
Outcome/Goal	**Measures**	**Standards/Targets**	**1999-2000 Commitments**
Ontarians receive appropriate institutional care.	Percentage of days spent by patients in an acute care hospital when another type of facility would be more appropriate.	1998/99 standard of 8.8% days.	Decrease the percentage of days from 8.8 to 8.5.
	Number of beds available in long-term care facilities.	35% increase (an additional 20,000 beds) in long-term care centres to coincide with the expected population growth of people aged 75+ to the year 2006.	By March 31, 2000, there will be an additional 2,050 long-term care beds in operation.

Policy and Planning Developing direction for health care and monitoring quality and performance			
Outcome/Goal	**Measures**	**Standards/Targets**	**1999-2000 Commitments**
High level of public satisfaction with government-funded health services.	Ontarians' ratings of quality, availability, and accessibility of health services.	Targets will be set after conducting a public survey and considering data from other provinces.	Incorporate a broader range of questions in national or locally initiated surveys, and use the results to measure the degree of satisfaction with health services.

1998 - 1999 MINISTRY SPENDING BY CORE BUSINESS

Ministry of Health and Long-Term Care	
Operating**	$18.9 billion
Capital	$187 million
One-time funding	$639 million
Restructuring	$50 million
	9,325 staff

Community Services	
Operating	$4.2 billion
Capital	$23 million
	2,600 staff

Long-Term Care Community Services
Community Mental Health
Health
Community Health Centres
Drug Programs/Assistive Devices/Home Oxygen
Substance Abuse
Registration and Claims
Disease Prevention and Health Promotion
Community Laboratory Services
Emergency Health Service
Integrated Services for Children

Professional Services	
Operating	$5.1 billion
	145 staff

Physicians
Health Service Organizations/Independent Facilities
Midwives
Other practitioners
Underserviced Area Program
Northern Health Travel Grants
Clinical Education

Institutional Services	
Operating**	$9.4 billion
Capital	$164 million
	5,750 staff

Hospitals/Psychiatric Hospitals
Long-Term Care Facilities

Policy and Planning	
Operating	$66 million
	150 staff

Integrated Policy and Planning
District Health Councils
Regulatory Agencies
Research

Internal Administration	
Operating**	$106 million
	680 staff

Corporate Services
Information Technology
Other corporate functions
Health Sector Year 2000

Note: Staff numbers are shown as full-time equivalents.

*PSAB-based (Public Sector Accounting Board)

**Excludes health care restructuring and major one-time costs

1999 - 2000 MINISTRY APPROVED ALLOCATIONS BY CORE BUSINESS — PLAN*

Ministry of Health and Long-Term Care	
Operating	$20.2 billion
Capital	$504 million
	9,475 staff

Community Services	
Operating	$4.8 billion
Capital	$95 million
	2,730 staff

Long-Term Care Community Services
Community Mental Health
Health
Community Health Centres
Drug Programs/Assistive Devices/Home Oxygen
Substance Abuse
Registration and Claims
Disease Prevention and Health Promotion
Community Laboratory Services
Emergency Health Service
Integrated Services for Children

Professional Services	
Operating	$5.4 billion
	135 staff

Physicians
Health Service Organizations/Independent Facilities
Midwives
Other practitioners
Underserviced Area Program
Northern Health Travel Grants
Clinical Education

Institutional Services	
Operating	$9.8 billion
Capital	$409 million
	5,810 staff

Hospitals/Psychiatric Hospitals
Long-Term Care Facilities

Policy and Planning	
Operating	$78 million
	150 staff

Integrated Policy and Planning
District Health Councils
Regulatory Agencies
Research

Internal Administration	
Operating	$92 million
	650 staff

Corporate Services
Information Technology
Other corporate functions
Health Sector Year 2000

Note: Staff numbers are shown as full-time equivalents.

*PSAB-based (Public Sector Accounting Board)

WHO TO CALL

We welcome questions or comments about the ministry's business plan. Please send them to:

Ministry of Health and Long-Term Care
Client Services Unit
Room M1-57
900 Bay Street
Queen's Park
Toronto ON M7A 1N3

INFOline: 1-800-268-1153
In Toronto: (416) 314-5518
TTY: 1-800-387-5559
Web site: http://www.gov.on.ca/health

You can also contact:

Minister's Office
Hilary Short (416) 327-4300

Communications and Information Branch
June Kirkou (416) 327-4381

Copies of this document are available free from: Publications Ontario,
880 Bay Street, Toronto ON M7A 1N8. Tel: (416) 326-5300
Out-of-town customers except Ottawa call: 1-800-668-9938
In Ottawa, call (613) 238-3630 or toll-free 1-800-268-8758
Telephone service for the hearing impaired is available
toll-free throughout Ontario at 1-800-268-7095

Order copies via the Internet at http://www.publications.gov.on.ca

Obtain an electronic copy of this document at http://www.gov.on.ca

© Queen's Printer for Ontario, 1999

ISBN 0-7778-8764-9

Ce document est disponible en français

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE

Plan d'activités 1999-2000

Ontario

MESSAGE DE LA MINISTRE

L'hon. Elizabeth Witmer

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée travaille à édifier un meilleur système de santé en Ontario. Nous prenons les mesures nécessaires pour répondre aux besoins changeants d'une population vieillissante et croissante, et mieux utiliser nos ressources pour offrir des soins de qualité, et près de leur domicile, à tous les Ontariens et toutes les Ontariennes.

L'un des principaux objectifs du ministère est de restructurer le système de santé pour assurer la prestation de services de meilleure qualité et plus faciles d'accès; cette réforme est également au programme du gouvernement.

Notre plan d'activités pour 1999-2000 reprend ces objectifs et décrit notre plan d'action. La réforme du système de santé que nous proposons est sans précédent. Le plan montre comment nous apportons ces changements en Ontario et présente nos réalisations à ce jour. Il explique comment nous entendons offrir aux résidents de la province un système de santé accessible à tous, responsable et viable, anticipant les changements démographiques et permettant à la population d'obtenir des services quand elle en a besoin et là où elle en a besoin.

Édifier un système de santé moderne n'est pas une tâche aisée, mais nous commençons à voir les résultats de notre travail et nous continuerons de faire les investissements nécessaires pour instaurer un meilleu système pour aujourd'hui et pour demain. Notre engagement envers le système de santé se trouve renforcé par la vigueur de l'économie actuelle, qui nous permet d'augmenter les services et d'améliorer l'accès pour tous les Ontariens et toutes les Ontariennes.

Les investissements records que nous avons faits dans les services de santé ces quatre dernières années ont facilité l'accès à une vaste gamme de soins intégrés. Ces réinvestissements nous ont permis d'améliorer les soins cardio-vasculaires, les soins aux personnes atteintes du cancer, les services de dialyse et l'imagerie par résonance magnétique (IRM).

Le gouvernement de l'Ontario est fier d'avoir entamé la campagne visant à renverser les coupures budgétaires pratiquées par le gouvernement fédéral dans le secteur de la santé. Nous prenons l'engagement de consacrer à ce secteur chaque dollar des fonds pour la santé que le gouvernement fédéral rendra à la population de l'Ontario.

Nous finançons déjà cinq secteurs prioritaires : l'embauche d'un plus grand nombre d'infirmières et infirmiers, la réduction des listes d'attente, le soulagement des services d'urgence, l'accroissement de soins à domicile et des soins de longue durée.

Notre plan d'activités pour 1999-2000 contient les stratégies et engagements qui nous permettront d'assurer la transition du système de santé de l'Ontario au XXI^{e} siècle.

L'honorable Elizabeth Witmer
Ministre de la Santé et des Soins de longue durée

OBJECTIF GÉNÉRAL DU MINISTÈRE

Notre objectif général est d'offrir des services de santé de qualité sur lesquels toute la population de la province peut compter.

Le ministère veut mettre en place un système de santé supérieur qui offre de meilleurs services et soit plu accessible à tous les Ontariens et toutes les Ontariennes, quand ils en ont besoin et là où ils en ont besoin tout au long de leur vie.

Pour y parvenir, le ministère a élaboré un plan d'action. Nous allons transférer des ressources de l'ancienne infrastructure pour financer de nouveaux programmes et des services et établissements de santé qui nous permettront :

- de garder la population en bonne santé;
- de dépister les maladies plus tôt;
- d'élargir les services de santé communautaire;
- de tirer parti des points forts de notre système de santé;
- d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées.

Ce plan accorde la priorité à la population. Nous voulons promouvoir le bien-être et la prévention des maladies pour éviter que les gens ne tombent malades dans un premier temps. Nous voulons offrir des traitements pour les maladies cardio-vasculaires et le cancer, ainsi que des services de dialyse rénale dans les communautés. Nous voulons augmenter les services de soins de longue durée pour répondre aux besoins de notre population vieillissante. Nous devons moderniser nos services et établissements de santé et élargir les services communautaires. Nous voulons offrir davantage d'information à la population pour qu'elle puisse prendre des décisions éclairées sur sa santé.

La vitalité de notre économie a permis au gouvernement provincial d'augmenter le budget des dépenses de la santé et le ministère peut désormais mettre son plan en pratique.

Le ministère prend en ce moment les mesures nécessaires pour modifier et restructurer le système de santé et se doter des services nécessaires pour répondre aux besoins de santé de chaque Ontarien et Ontarienne, aujourd'hui comme demain.

ACTIVITÉS DE BASE

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario a quatre activités de base – les services communautaires, les services professionnels, les services en établissement et les politiques et la planification – qui, ensemble, assurent le fonctionnement du système de santé de la province.

Ces activités nous permettent d'orienter les efforts du ministère et de répartir nos ressources pour assurer la prestation de services de santé de qualité et évaluer la performance du système de santé de l'Ontario. Elles sont liées les unes aux autres pour garantir aux Ontariens et aux Ontariennes l'accès aux services dont ils ont besoin au moment où ils en ont besoin et là où ils en ont besoin. Elles reflètent l'objectif du ministère de s'éloigner de la prestation directe des services et d'aider les professionnels dont c'est le métier.

Services communautaires

L'objectif des services communautaires est de préserver la santé et l'autonomie de tous les Ontariens et toutes les Ontariennes dans leurs communautés en leur offrant des programmes de prévention et de dépistage précoce. En gardant la population en bonne santé, nous améliorerons sa qualité de vie et limiterons son recours à des services de santé coûteux dans l'avenir.

Les services communautaires comprennent la promotion de la santé, la santé publique, les programmes de prévention du diabète, les soins de longue durée, les soins à domicile, les logements avec services de soutien, les centres de santé communautaires, les centres communautaires de santé mentale, les programmes de médicaments, les programmes de lutte contre le VIH/sida, les programmes de lutte contre l'alcoolisme, la toxicomanie et le jeu compulsif, les services de laboratoire et les services de santé d'urgence.

Grâce aux liens entre les services de santé communautaire et les établissements de soins, comme les hôpitaux, la population pourra accéder aux services de santé là où elle en a besoin et quand elle en a besoin, et bénéficier de soutiens nécessaires, dans la communauté, avant et après l'hospitalisation. À mesure que les traitements médicaux et les technologies s'amélioreront, les patients pourront être mis en congé plus tôt. Il est donc d'autant plus important que les services de santé soient facilement accessibles dans les diverses communautés.

Les 43 Centres d'accès aux soins communautaires de l'Ontario (CASC) sont un volet essentiel des services communautaires. Répartis dans toute la province pour coordonner les soins à domicile dans les communautés et le placement en établissements de soins de longue durée, les CASC réunissent, en un point central, une vaste gamme de services.

Le personnel infirmier est une précieuse ressource pour les services communautaires et le système de santé de l'Ontario. La compassion et le zèle dont il fait preuve partout où sont prodigués des soins le rendent essentiel. Quel que soit le lieu où ils travaillent, hôpital, centre de soins de longue durée, bureau de santé publique, domicile des patients ou cabinet de médecin, les infirmières et infirmiers offrent un service indispensable à la population 24 heures sur 24.

Services professionnels

Les Ontariens et les Ontariennes peuvent obtenir des services financés par le gouvernement par le biais de l'Assurance-santé de l'Ontario. Le rôle des services professionnels est de veiller à ce que les professionnels de la santé soient accessibles partout en Ontario. Les services professionnels ont également la charge de contrôler les factures présentées à l'assurance-santé afin de prévenir, détecter et décourager la fraude.

Les services professionnels améliorent l'accès aux services de santé en offrant des programmes aux régions insuffisamment desservies et le Programme de subventions accordées aux résidents du Nord pour frais de transport à des fins médicales. Le financement des études des internes et résidents et résidentes des écoles de médecine assure la relève de la profession médicale.

Afin d'améliorer encore les services aux patients, les services professionnels encouragent la collaboration étroite entre professionnels de la santé et organismes et établissements de santé.

Services en établissement

Les services en établissement veillent à ce que les hôpitaux et les centres de soins de longue durée répondent aux besoins changeants de la population de l'Ontario. Ainsi, sur les recommandations du Groupe de travail sur les soins infirmiers, nous avons libéré des fonds pour le recrutement d'un plus grand nombre d'infirmières et d'infirmiers pour s'occuper des patients et offrir davantage de soins de qualité. Les hôpitaux comprennent les hôpitaux communautaires, les hôpitaux spécialisés, comme les hôpitaux psychiatriques, et les centres d'enseignement des sciences de la santé. Les centres de soins de longue durée comprennent les foyers pour personnes âgées et les maisons de soins infirmiers.

Les centres de soins de longue durée offrent des services de santé aux personnes qui ne peuvent plus vivre seules chez elles et ont besoin de soins infirmiers et personnels. Autrefois, ces personnes auraient été hospitalisées, maintenant elles peuvent vivre dans des centres de soins de longue durée dans un cadre plus confortable et familier.

Les établissements ne sont pas administrés directement par le ministère. Ce sont, en effet, des sociétés indépendantes gérées par des conseils indépendants. Par contre, le ministère réglemente et finance les hôpitaux et soins de longue durée et exploite neuf hôpitaux psychiatriques en Ontario.

Politiques et planification

Dans le cadre de cette activité, nous élaborons des politiques de santé pour répondre aux besoins changeants d'une population croissante et vieillissante. Nous mesurons aussi la performance du système de santé de l'Ontario.

Le ministère finance la recherche pour améliorer la prestation des services de santé et, de concert avec 21 organismes de réglementation professionnels, veille au respect des normes professionnelles et à la sécurité des patients.

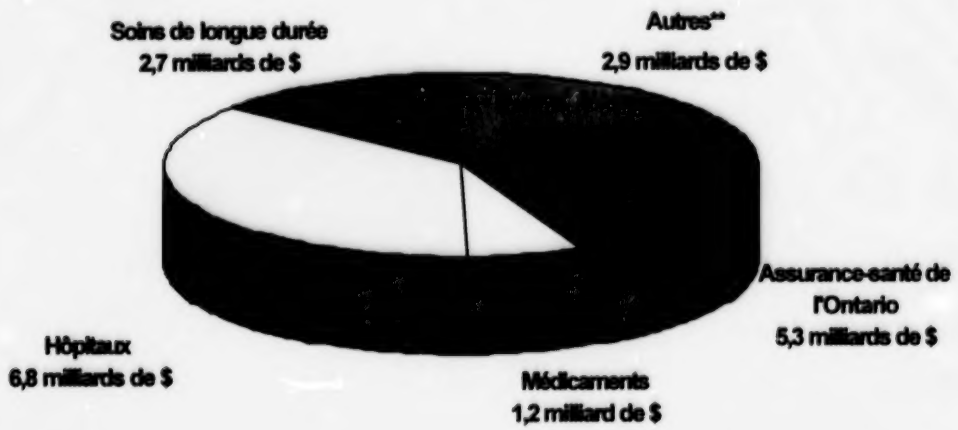
Ce secteur s'occupe également de coordonner les politiques et la planification avec le gouvernement fédéral et d'autres provinces et territoires.

RAPPORT ANNUEL SUR LES RÉALISATIONS CLÉS EN 1998-1999

Pour garantir à tous les Ontariens et toutes les Ontariennes des soins de qualité, nous avons dû moderniser notre système de santé afin de répondre aux besoins changeants d'une population vieillissante. Créer un système de santé moderne n'a pas été facile, mais nous commençons à en voir les résultats.

La vitalité de l'économie a permis au gouvernement provincial d'augmenter le budget des dépenses en santé de 1,5 milliard de dollars depuis l'engagement pris en 1995 de consacrer 17,4 milliards de dollars, et de compenser les coupures de fonds opérées par le gouvernement fédéral. En fait, au cours des cinq prochaines années, nous augmenterons de 20 pour 100 de plus les fonds alloués afin de répondre aux nouveaux besoins. La vigueur de notre économie nous permet de renforcer notre engagement envers le système de santé, de multiplier les services et d'en élargir l'accès à tous les Ontariens et toutes les Ontariennes.

Dépenses de fonctionnement par grand programme en 1998-1999
Total 18,9 milliards de dollars*



Selon la méthode du Conseil sur la comptabilité dans le secteur public
***Ne comprend pas les 50 millions de dollars consacrés à la restructuration des services de santé, ni les 639 millions de dollars de coûts exceptionnels engagés pour d'importants services de santé (notamment 120 millions de dollars pour lancer la Société canadienne du sang, 200 millions de dollars pour indemniser les personnes ayant contracté l'hépatite C à la suite d'une transfusion sanguine avant 1986 et après 1990, 229 millions de dollars de financement exceptionnel pour les hôpitaux, et 90 millions de dollars pour l'adaptation des systèmes informatiques en prévision de l'an 2000).**
****Comprend les services de santé mentale (notamment les hôpitaux psychiatriques), la santé communautaire et la santé publique, le services de santé d'urgence (ambulances) et les coûts de fonctionnement directs du ministère.**

Le nombre des personnes âgées de la province, qui était d'environ 1,4 million en 1998, augmentera de 160 000 au cours des cinq prochaines années et de 360 000 au cours de la prochaine décennie. En 1998-1999, le ministère a mis en route un important projet d'expansion des services de soins de longue durée et de santé communautaire.

Pour la première fois depuis 10 ans, le gouvernement augmente le nombre de lits dans les maisons de soins infirmiers et les foyers pour personnes âgées. En 1998, le ministère a approuvé l'ouverture de 6 700 lits dans l'ensemble de la province. En 1999, nous avons accordé 846 lits à quatre anciens hôpitaux de soins aux malades chroniques à Toronto, Hamilton et Thunder Bay pour aider les personnes ayant un plus grand besoin de soins, et 64 lits au Bob Rumball Centre pour les personnes sourdes ou ayant un déficience auditive acquise. Les 5 790 lits qui restent seront créés cet hiver.

Nous construisons 175 nouveaux centres où les pensionnaires pourront vivre dans un cadre confortable et familier. Nous avons également entrepris la modernisation de plus 100 vieux établissements – ces travaux bénéficieront à plus de 13 500 pensionnaires.

Pour alléger la charge des hôpitaux et des centres de soins de longue durée, nous finançons un certain nombre de projets de logements avec services de soutien exploités par des organismes communautaires. Les personnes résidant dans ce type de logements ont accès 24 heures sur 24 à des services de soutien personnel, d'urgence et d'aide familiale.

Pour continuer à offrir des services de santé de qualité près du domicile, nous élargissons les services communautaires comme la livraison des repas à domicile, les programmes de jour, les services d'infirmières et infirmiers visiteurs, les thérapeutes et les aides familiales.

Les infirmières et infirmiers praticiens dispensent divers services : ils examinent les bébés et les enfants, suivent les patients atteints de maladies chroniques, dirigent des groupes de promotion de la santé et offrent des soins primaires. Le ministère a accordé des fonds pour que les centres de santé communautaires, les postes de soins infirmiers et les centres d'accès aux services de santé pour les Autochtones puissent engager des infirmières et infirmiers praticiens qui offriront leurs services dans les régions insuffisamment desservies et aux populations à risque élevé.

Par le passé, de nombreux résidents des régions rurales et du Nord de l'Ontario avaient de la difficulté à obtenir des services de santé. Nous travaillons à améliorer l'accès des communautés rurales et éloignées à des services de santé de qualité et des soins spécialisés. Des médecins généralistes de 24 communautés insuffisamment desservies et isolées et des spécialistes du Nord de l'Ontario ont passé des ententes de financement particulier. Le plan de financement de la médecine de groupe dans le Nord a été offert aux généralistes de 22 communautés admissibles du Nord de l'Ontario.

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, en collaboration avec trois autres ministères ontariens, a renouvelé pour cinq ans la Stratégie de ressourcement pour le mieux-être des Autochtones. Cette stratégie aide les programmes à améliorer la santé des Autochtones et à promouvoir le ressourcement des familles.

Avant d'entamer la restructuration des hôpitaux psychiatriques de la province, nous voulons renforcer les services communautaires de santé mentale.

En 1998-1999, le ministère a investi dans des programmes axés sur le bien-être et le maintien d'une population en bonne santé; pour cela, nous avons multiplié les programmes de prévention et favorisé le dépistage précoce des maladies. Grâce aux fonds octroyés par le gouvernement provincial, 37 bureaux de santé et plus de 700 partenaires communautaires ont pu offrir, localement, un plus grand nombre d'activités de promotion de la santé et de prévention des maladies.

Nous poursuivons notre campagne d'immunisation des personnes ayant un risque élevé de contracter la pneumonie et de vaccination des enfants d'âge scolaire contre la rougeole et l'hépatite B.

Le Programme de santé cardio-vasculaire de l'Ontario est désormais offert dans toute la province. Il encourage l'activité physique, une alimentation saine et la désaccoutumance au tabac pour réduire les facteurs de risque associés aux maladies cardio-vasculaires et au cancer.

Le ministère poursuit ses efforts pour réduire l'usage du tabac. À cet effet, il a demandé à un groupe d'experts d'examiner les principaux volets de la Stratégie antitabac de l'Ontario et de lui recommander des mesures pour que le programme de lutte contre le tabagisme soit plus efficace. Nous avons financé des programmes de réduction de l'usage du tabac et de désaccoutumance et organisé, notamment, un programme pilote de counseling téléphonique sans frais, un programme à l'intention des médecins pour leur demander d'offrir systématiquement des conseils à leurs patients afin de décourager l'usage du tabac, et des campagnes de sensibilisation communautaires sur les méfaits du tabac. Nous avons travaillé avec les conseils de santé à appliquer la *Loi sur la réglementation de l'usage du tabac*, qui interdit la vente de tabac aux mineurs.

En collaboration avec le ministère des Services sociaux et communautaires, nous offrons le programme Bébés en santé/Enfants en santé, un programme de prévention et d'intervention précoce pour les enfants de moins de six ans. Le dépistage des nouveau-nés et les visites à domicile sont maintenant offerts dans toutes les régions de la province. Ce programme a été élargi et chaque nouvelle maman peut désormais recevoir une consultation téléphonique et une visite à domicile. On a également prévu davantage de visites à domicile pour celles qui en ont besoin.

Le dépistage précoce des maladies – maladies cardio-vasculaires, cancer ou diabète – permet d'offrir un traitement supérieur en temps utile. En 1998-1999, plus de 104 000 femmes ont pu bénéficier du Programme ontarien de dépistage du cancer du sein. On a ouvert neuf nouveaux centres de dépistage, ce qui porte à 37 leur nombre dans la province.

Le ministère ne se contente pas d'élargir le système de santé, il renforce aussi les services de base qui sont essentiels pour satisfaire les besoins médicaux des Ontariens et des Ontariennes. C'est pour cette raison que nous avons entrepris de rénover et de moderniser les hôpitaux de la province pour mieux répondre aux besoins de la population au XXI^{e} siècle. Nous réduisons le chevauchement des services dans toute la province pour utiliser au mieux les hôpitaux, les centres de soins de longue durée et les services communautaires.

Pour offrir de meilleurs services d'urgence, nous avons revu les normes régissant les salles d'urgence et donné des directives sur les délais d'attente et l'acheminement approprié des ambulances. Toute personne qui se présente au service d'urgence d'un hôpital de l'Ontario sera examinée, selon le système de triage en place, par une infirmière ou un infirmier autorisé dans un délai de 15 minutes.

Le ministère a investi dans ses programmes prioritaires, tels que lutte contre le cancer, maladies cardio-vasculaires, dialyse, prothèses d'articulation, greffes d'organes, et augmenté les services d'IRM. Depuis 1995, le nombre d'Ontariens et d'Ontariennes ayant plus facilement accès à ces services a augmenté d'environ 29 800. En 1998-1999, on a pratiqué 2 900 chirurgies cardio-vasculaires et traité 250 dialysés de plus qu'au cours de l'année précédente.

Les fonds que nous avons accordés ont permis d'offrir des séances de chimiothérapie à 1 800 personnes, de procéder à 80 greffes de la moelle épinière supplémentaires et de réduire les listes d'attente pour les radiothérapies. Le ministère a également libéré des crédits pour améliorer le recrutement, la formation et le maintien en poste de professionnels offrant des soins contre le cancer et maintenir l'excellence de notre équipement médical.

Nous avons continué de travailler avec les communautés à la restructuration des services hospitaliers et avons élargi les programmes prioritaires afin d'atteindre notre objectif : un système hospitalier moderne et viable, offrant de meilleurs services à toute la population.

Nous avons aussi accordé des fonds supplémentaires pour répondre aux demandes en services d'urgence dans la province. Nous avons financé le recrutement de personnel additionnel et l'ouverture de lits de soins intégraux et critiques à Toronto, Hamilton, London et Ottawa, et offert des ressources complémentaires dans les hôpitaux de la province pour que les patients mis en congé puissent recevoir des soins à domicile ou être placés dans des centres de soins de longue durée sept jours sur sept.

Le personnel infirmier joue un rôle important dans le système de santé de l'Ontario et un rôle essentiel dans la prestation de soins de qualité. C'est pourquoi nous avons créé le Groupe de travail sur les soins infirmiers et pris l'engagement de recruter plus de 10 000 infirmières et infirmiers au cours des deux prochaines années. Du reste, près de 2 000 membres de cette profession ont été engagés l'an dernier, ce qui porte à 12 000 le nombre total prévu de nouvelles infirmières et nouveaux infirmiers.

Le ministère a aussi créé le Conseil ontarien des services de santé pour les femmes dont le mandat est d'encourager le changement et d'adapter notre système de santé aux besoins particuliers des femmes. Les membres du Conseil feront des recommandations au ministre sur la façon d'améliorer les services de santé offerts aux Ontariennes et les normes qui les régissent.

En 1998-1999, le ministère a participé à la création de la Société canadienne du sang, qui remplace la Croix-Rouge canadienne dans la collecte et la distribution nationales des produits sanguins.

L'Ontario a lancé son propre plan d'indemnisation des personnes ayant contracté l'hépatite C à la suite d'une transfusion sanguine avant 1986 et après 1990. L'Ontario participe aussi à un plan d'aide nationale destiné à indemniser les personnes infectées entre 1986 et 1990.

Nous travaillons avec l'Ontario Medical Association à l'élaboration de directives rigoureuses en matière de pratiques cliniques; elles seront ensuite communiquées aux médecins. Nous avons créé quatre ensembles de directives, notamment les *Guidelines for the Diagnosis and Pharmacological Treatment of Depression*, élaborés en janvier 1999.

En 1998-1999, nous avons ouvert une unité des programmes de lutte contre la fraude pour prévenir et détecter la fraude dans les services de santé, ainsi qu'un programme sur les produits de la criminalité, en collaboration avec le ministère du Procureur général. Nous avons confié à la Police provinciale de

l'Ontario le soin de mener des enquêtes criminelles sur les allégations de fraude et appuyons la poursuite des personnes ayant fait une utilisation frauduleuse du système de santé.

ENGAGEMENTS ET STRATÉGIES CLÉS EN 1999-2000

Au cours des quatre dernières années, le gouvernement de l'Ontario a dû prendre des décisions difficiles touchant les services de santé offerts dans la province. Maintenant que le système de santé de l'Ontario est sur la bonne voie et grâce au regain de vitalité de l'économie, nous pouvons investir davantage dans les services de santé.

Pour que le système de santé soit accessible et offre des services de qualité à la population, là où elle en a besoin et quand elle en a besoin, nous poursuivons la réforme des services de santé. Nous finançons de nouveaux programmes, services et établissements de santé qui garderont les Ontariens et Ontariennes en bonne santé, leur permettront de dépister plus tôt les maladies et de se faire soigner plus près de chez eux. Nous voulons tirer parti des points forts du système de santé de l'Ontario et prévoir les besoins de la population au XXI[e] siècle.

Nos stratégies pour 1999-2000 illustrent notre engagement envers la santé et la réforme de notre système de soins.

Nous coordonnerons la réforme du système de santé et faciliterons l'accès de la population à l'ensemble de ce système.

En 1999-2000, nous continuerons, de concert avec l'Ontario Medical Association, à mettre en place des projets pilotes dans le réseau de soins primaires. Cette nouvelle façon de dispenser des soins et des services 24 heures sur 24 permet aux patients de voir d'autres médecins lorsque le leur n'est pas disponible. Comme ces médecins font équipe avec leur médecin de famille, ils ont accès au dossier médical du patient qui contient des renseignements sur ses antécédents et les médicaments qu'il prend; ils leur est donc plus facile de poser un diagnostic et d'offrir un traitement.

Nous renforcerons le système de santé mentale pour que des services appropriés soient offerts dans les communautés et les hôpitaux généraux avant de procéder à la restructuration des hôpitaux psychiatriques de la province.

Engagements

- Continuer à autoriser des permis pour la création de lits de soins de longue durée. D'ici le 31 mars 2000, 2 050 lits de ce type auront été ouverts;
- augmenter le personnel infirmier professionnel dans les centres de soins de longue durée;
- appuyer la création de postes d'infirmières et infirmiers communautaires et d'aides familiales, et la prestation de services supplémentaires de soutien personnel et de thérapie dans les Centres d'accès aux soins communautaires de l'Ontario;
- poursuivre l'examen des lois régissant la santé mentale;
- fournir des services additionnels aux patients hospitalisés dans des services psychiatriques, notamment ouvrir des lits de psychiatrie médico-légale à Toronto et Hamilton;
- fournir des logements avec services de soutien aux personnes ayant des maladies mentales graves, notamment celles qui sont sans abri ou risquent de l'être.

Nous continuerons à consulter et à écouter nos partenaires du secteur de la santé et à collaborer avec eux.

Notre objectif est de fournir des services de santé là où la population en a besoin – dans les communautés et à la maison. Nous continuerons d'appuyer les centres d'accès aux soins communautaires, qui coordonnent les soins actifs et les soins de longue durée, ainsi que les soins aux personnes âgées et aux personnes handicapées pour leur permettre de vivre de façon autonome chez elles, aussi longtemps que possible.

Sur les recommandations de notre tout nouveau Conseil ontarien des services de santé pour les femmes, nous continuerons d'investir dans les programmes axés sur les femmes. En renouvelant la Stratégie antitabac de l'Ontario et en tirant parti des résultats enregistrés par le Programme provincial de santé cardio-vasculaire, nous poursuivrons nos efforts de promotion de la santé et de prévention des maladies.

Engagements

- Réduire le nombre de jours que les patients passent en services de soins actifs quand un autre type d'établissement serait plus approprié;
- renforcer la Stratégie antitabac de l'Ontario;
- continuer le Programme de santé cardio vasculaire;
- établir le programme Accès Soins à domicile pour doter les centres d'accès aux services communautaires d'un système commun de gestion et d'aiguillage des cas;
- commencer la mise en place d'un système permettant aux fournisseurs de services de santé d'échanger, en toute sécurité, de l'information sur la santé.

Nous adapterons nos services et ressources de manière à répondre aux besoins changeants d'une population croissante et vieillissante.

En 1999-2000, nous continuerons d'intensifier nos activités de base qui sont essentielles pour répondre aux besoins médicaux des Ontariens et Ontariennes. En investissant dans les programmes prioritaires, comme la lutte contre le cancer et les maladies cardio-vasculaires, la dialyse et les services d'IRM, nous pourrons améliorer l'accès à ces services.

En Ontario, environ 10 pour 100 des enfants d'âge préscolaire ont un trouble de la parole ou du langage pouvant entraîner plus tard des difficultés comportementales et des problèmes de santé mentale, des difficultés d'apprentissage, de mauvais résultats scolaires et le décrochage. Nous continuerons à élargir le programme destiné à ces enfants pour qu'un plus grand nombre de petits Ontariens et de petites Ontariennes y aient accès et à un âge plus précoce.

Engagements

- Créer trois nouveaux centres de lutte contre les maladies cardio-vasculaires pour offrir ce type de services dans les communautés;
- élargir le système d'information sur les services cardio-vasculaires pour y inclure la cathétérisation et l'angioplastie;
- accorder des fonds supplémentaires pour les services d'IRM;

- réduire les listes d'attente pour accélérer l'accès à des soins essentiels au traitement du cancer et des maladies cardio-vasculaires et aux dialyses rénales;
- établir une nouvelle norme pour les services d'urgence afin que l'urgence du cas de chaque personne qui se présente à l'urgence soit évaluée dans un délai de 15 minutes;
- accorder des crédits pour permettre aux accouchées de rester à l'hôpital 60 heures après la naissance de leur enfant, si elles le souhaitent;
- libérer des fonds pour les unités de soins intensifs aux nouveau-nés à Toronto et éviter les transferts vers d'autres régions de la province;
- identifier plus tôt les troubles de la parole et du langage chez les enfants;
- accorder des fonds aux hôpitaux pour engager davantage de personnel infirmier et augmenter le nombre d'infirmières et d'infirmiers par patients;
- poursuivre la recherche sur les nouveaux médicaments pour le traitement des maladies mentales.

Nous améliorerons la santé des Ontariens et Ontariennes en multipliant nos activités de promotion de la santé et de prévention des maladies.

L'un des objectifs du ministère de la Santé et des Soins de longue durée est de garder la population en bonne santé pour commencer. Pour ce faire, nous continuerons à investir dans les programmes axés sur le bien-être, tels que la promotion de la santé cardio-vasculaire, d'une alimentation saine et de styles de vie actifs. Nous investissons également dans des programmes comme Bébés en santé/Enfants en santé qui assurent le meilleur départ possible aux enfants de notre province. Nous étudierons les recommandations du projet pilote Meilleur départ, un programme de soins prénatals visant à réduire le nombre de bébés ayant un poids insuffisant à la naissance.

Le dépistage précoce d'une maladie permet d'offrir un traitement supérieur en temps utile. Ainsi, lorsqu'il sera offert dans toutes les régions de la province, le Programme ontarien de dépistage du cancer du sein pourrait faire diminuer de 30 pour 100 le nombre de décès dus au cancer du sein.

Ces programmes vont de pair avec la Stratégie antitabac de l'Ontario qui vise la prévention de l'usage du tabac et aide les personnes qui veulent arrêter de fumer. Cette stratégie comporte plusieurs volets, notamment l'élaboration de mesures législatives et la mise en place de campagnes de sensibilisation du public.

Le ministère continue à soutenir les conseils de santé sur les questions de contrôle des maladies, de risques pour la santé, d'interventions en cas d'urgence, de maladies non transmissibles et de protection et de promotion de la santé.

Comme le ministère compte parmi ceux qui sont assujettis à la *Charte des droits environnementaux*, nous sommes tenus de prendre en compte et d'intégrer les questions environnementales dans nos choix de politiques. Cet engagement est illustré par la *Déclaration sur les valeurs environnementales* du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Engagements

- Prendre contact avec toutes les nouvelles mères dans les 48 heures qui suivent le jour de leur mise en congé de l'hôpital pour leur proposer la visite à domicile d'une infirmière de la santé publique;
- élargir le programme Bébés en santé/Enfants en santé aux familles attendant un bébé;

- intensifier le rôle des infirmières et infirmiers praticiens en finançant la création de postes dans les centres de soins de longue durée et les régions insuffisamment desservies;
- élargir le Programme ontarien de dépistage du cancer du sein pour offrir ce test à 170 000 femmes en 1999-2000, soit une augmentation d'environ 50 pour 100 par rapport à 1998-1999;
- financer la surveillance et l'évaluation annuelles indépendantes de la Stratégie antitabac de l'Ontario pour accroître l'efficacité et les activités de désaccoutumance au tabac;
- appliquer la *Déclaration sur les valeurs environnementales* du ministère dans les décisions qui risquent d'affecter l'environnement et la santé des Ontariens et Ontariennes.

Nous augmenterons l'efficacité du système de santé en évaluant sa performance et en prenant les décisions qui s'imposent.

Pour que les générations futures puissent bénéficier du système de santé, nous devons le rendre plus efficace en offrant les meilleurs services possible aux patients là où ils en besoin et quand ils en ont besoin. Pour y parvenir, nous faisons appel à des modèles, des examens indépendants et des groupes d'experts.

Dans le cadre du Programme des médicaments de l'Ontario, nous continuerons à encourager le respect des directives en matière de prescription et l'élaboration de nouvelles directives.

Engagements
- Superviser l'élaboration de 10 ensembles de directives en matière de prescription;
- continuer à collaborer avec l'Ontario Medical Association pour cerner les besoins de la population et transmettre les nouvelles directives aux médecins. Créer un site Web commun dans lequel les directives actuelles seront évaluées;
- interpréter les résultats du programme de dépistage prénatal du VIH.

Nous utiliserons nos ressources avec jugement pour que le système de santé donne de bons résultats aujourd'hui comme demain.

Le système de santé de l'Ontario doit évoluer pour relever les défis que lui lance une population croissante et vieillissante. De plus, nous devons suivre les progrès extraordinaires de la technologie médicale et de la pharmacologie. Planification précoce et souplesse sont la clé d'un système de santé viable au XXI[e] siècle.

En 1999-2000, nous accorderons des fonds pour engager davantage d'infirmières et d'infirmiers de première ligne et nous investissons dans la formation, le recrutement, la recherche, la collecte de données et la mesure des résultats. Nous offrirons des subventions de formation pour aider le personnel infirmier nouvellement engagé ou réaffecté dans les secteurs en pleine expansion, comme les soins critiques et les services d'urgence.

Nous travaillons également à faciliter l'accès des communautés rurales et éloignées à des service de santé de qualité et des services spécialisés.

Engagements

- Créer plus de 10 000 postes d'infirmière et d'infirmier au cours des deux prochaines années (en plus des 2 000 infirmières et infirmiers engagés l'an passé);
- augmenter les initiatives de soutien visant le recrutement et le maintien en poste de spécialistes et de généralistes dans les communautés rurales et du Nord;
- continuer à passer des ententes avec des médecins dans les communautés du Nord et les communautés rurales et éloignées.

Nous continuerons à demander l'avis des personnes utilisant le système et les services de santé de l'Ontario, à évaluer la situation et à prendre les mesures nécessaires.

Nous travaillons en étroite collaboration avec les personnes qui se soucient de l'avenir des services de santé – médecins, personnel infirmier, administrateurs et administratrices d'hôpitaux, Ontariens et Ontariennes. Nous continuerons d'inclure les patients dans la planification et la prestation des services de santé. Nous nous engageons à offrir des normes de services homogènes et nous continuerons de consulter la population.

Nous avons étudié plusieurs possibilités pour permettre aux patients de nous dire ce qu'ils pensent des soins qu'ils ont reçus et nous lancerons un projet pilote à cet effet en 1999-2000.

Engagements

- Élaborer une déclaration des droits des patients pour que la population connaisse ses droits;
- lancer un projet pilote encourageant les déclarations détaillées des patients;
- évaluer la satisfaction du public par rapport à l'accessibilité, la rapidité et la courtoisie dont fait preuve le personnel du ministère pour délivrer les cartes Santé.

Nous continuerons à surveiller les fournisseurs de services en établissement et les professionnels de la santé.

Les fournisseurs de services de santé, les administrateurs et administratrices d'hôpitaux et le personnel du ministère sont responsables des services offerts par le système de santé. Nous mettons en place des mécanismes de responsabilité clairs pour nous assurer que les établissements utilisent les fonds qui leur sont accordés à bon escient.

Engagements

- Élaborer un cadre de responsabilité conjointe pour les hôpitaux et le ministère, de concert avec l'Ontario Hospital Association.

Nous moderniserons la structure organisationnelle du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de façon à utiliser nos ressources le plus efficacement possible et à continuer à dispenser des services de qualité à tous les Ontariens et toutes les Ontariennes dans les années à venir.

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée souhaite adopter une démarche dynamique qui soit davantage axée sur les consommateurs et consommatrices. Une démarche qui favorise les politiques générales et intégrées, qui encourage la responsabilité et l'autonomie du système plutôt que la prestation des services par le ministère et qui soutient l'exploitation locale, la délégation des décisions et une plus grande attention aux besoins des patients et des communautés.

MESURES CLÉS D'ÉVALUATION DE LA PERFORMANCE

Services communautaires
Préserver et protéger la santé des citoyens dans leurs communautés

Buts/résultat	Mesures	Objectifs/normes	Engagements 1999-2000
La population de l'Ontario sera l'une des plus saines du Canada et du monde.	Pourcentage de personnes évaluant leur santé comme étant excellente.	Meilleure santé auto-évaluée du Canada. En 1996-1997, 25 % des Ontariennes et Ontariens âgés de 12 ans et plus qualifiaient leur santé d'excellente; 90 % de bonne ou mieux que bonne. Dans d'autres provinces, l'évaluation excellente était cotée comme suit : Québec - 27 %, Terre-Neuve - 26%, C.-B. - 25 %, Alberta - 25 %, Î.-P.-É - 22 %, Manitoba - 21 %, N.-B. - 21 %, N.-É. - 20 %, Saskatchewan - 17 %	En s'appuyant sur les résultats de l'Enquête nationale de 1998 sur la santé de la population, continuer à mettre à jour les données sur la santé auto-évaluée des Ontariens et Ontariennes et les comparer à celles des autres provinces.
	Espérance de vie à la naissance.	La plus longue espérance de vie du Canada. Hommes / Femmes Canada 75,7 / 81,4 Ontario 76,1 / 81,4 T. N.-O. 69,8 / 75,8 Yukon 70,9 / 84,4 C.-B. 76,1 / 81,8 Manitoba 75,4 / 80,7 Alberta 76,0 / 81,3 Sask. 75,3 / 81,5 Québec 75,1 / 81,5 N.-É. 74,9 / 80,8 N.-B. 75,2 / 81,2 Î.-P.-É. 73,9 / 80,8 T.-N. 74,9 / 80,5 Source : Statistique Canada 1996	Le Programme de santé cardio-vasculaire sera offert dans tous les bureaux de santé (37) en 1999-2000 et se poursuivra jusqu'en mars 2003. Continuer à surveiller les bureaux de santé pour s'assurer qu'ils respectent les normes des programmes de prévention des maladies chroniques.
	Années potentielles de vie perdues à cause du cancer.	Le moins grand nombre d'années potentielles de vie perdue à cause du cancer au Canada.	Mettre en oeuvre les recommandations principales visant le renouvellement de la Stratégie antitabac de l'Ontario.

		En 1993, le cancer était la cause principale de perte d'années potentielles de vie pour les Canadiens et les Canadiennes, représentant 28 % de toutes les causes de décès. Les cancers du sein et du poumon représentaient 37,4 % du total des années potentielles de vie perdues à cause du cancer. En 1994, les Ontariens et Ontariennes ont perdu moins d'années de vie à cause du cancer que la moyenne nationale, mais ils occupaient le quatrième rang au niveau national. 16,6 années de vie perdues à cause du cancer par 1 000 habitants contre une moyenne nationale de 17,2 années.	Augmenter de 50 % le nombre de femmes participant au Programme ontarien de dépistage du cancer du sein. L'objectif à long terme est 325 000 femmes (70 % des femmes âgées de 50 à 69 ans) par an. Continuer à financer la surveillance et l'évaluation annuelles et indépendantes de la Stratégie antitabac de l'Ontario pour améliorer l'efficacité des activités de réduction de l'usage du tabac.
	Poids insuffisant à la naissance.	Taux le plus bas au Canada de bébés ayant un poids insuffisant à la naissance. En 1995, 6 % des bébés nés en Ontario avaient un poids insuffisant à la naissance, ce qui plaçait l'Ontario au-dessus de la moyenne nationale de 5,8 %. Au Canada, ce sont les T.N.-O. qui ont le taux le plus élevé de bébés ayant un poids insuffisant à la naissance, 6,8 %. La France, avec son taux de 5,6 %, est un modèle à l'échelle internationale.	Notre objectif est d'atteindre un taux de 5,7 % en 1999-2000. Envisager de mettre en oeuvre les recommandations du projet pilote Meilleur départ. Continuer à élaborer, surveiller et faire appliquer les normes de prestation du programme Santé et reproduction par tous les conseils de santé.
Résultats améliorés pour les enfants à risque, conjointement avec le ministère des Services sociaux et communautaires.	Nombre de familles à risque élevé recevant des visites à domicile ou d'autres services appropriés.	100 % des familles à risque élevé recevront des visites à domicile ou d'autres services appropriés.	Dépister les facteurs de risque chez 90 % des familles de nouveau-nés consentantes (estimation : 150 000 par an). Offrir des visites à domicile et d'autres services appropriés à 90 % des familles à risque élevé (estimation : 9 000).

			S'assurer que tous les bureaux de santé publique (37) ont des stratégies pour élargir le programme de dépistage et offrir des services postnatals aux enfants et aux familles.
Les Ontariens et les Ontariennes disposeront d'une gamme de plus en plus vaste de services de santé qui leur permettront de rester chez eux et dans leurs communautés.	Pourcentage d'Ontariennes et d'Ontariens âgés de plus de 75 ans vivant dans la communauté.	Augmenter le pourcentage de personnes de plus de 75 ans vivant dans la communauté d'ici l'an 2001. En 1996, 86 % des Ontariens et Ontariennes de plus de 75 ans vivaient dans la communauté, ce qui plaçait l'Ontario au-dessus de la moyenne nationale de 85 %. (Alberta - 83 %, N.-É. - 88 %, Québec - 79 %, N.-B./Man./Sask. - 87 %).	12 800 personnes de plus reçoivent des soins à long terme dans leur communauté.

Services professionnels Permettre l'accès aux soins primaires et aux services de spécialistes			
Résultat	**Mesures**	**Normes/objectifs**	**Engagements 1999-2000**
Accès régional aux services professionnels appropriés dans les communautés de la province.	Disponibilité des généralistes et des spécialistes dans les régions insuffisamment desservies de la province.	Augmenter le nombre de médecins offrant des soins primaires et le nombre de spécialistes dans les régions qui comptent moins de médecins par habitant que la moyenne provinciale. Augmenter le nombre de mois d'enseignement médical dans les régions rurales et le Nord suivi par des médecins en formation. Relations de travail fructueuses avec les associations de fournisseurs de services pour régler les problèmes de prestation des services et de gestion des dépenses.	Maintenir le rapport actuel de médecin par habitant en Ontario qui est de 1:560. Augmenter de 10 % le nombre de mois d'enseignement médical dans les régions rurales et le Nord pour les étudiants en médecine suivant une formation pré- ou postdoctorale. Négocier et mettre en oeuvre des ententes dans le cadre du plan de financement de la médecine de groupe dans le Nord dans les communautés admissibles qui ont besoin de trois à sept généralistes. Négocier et mettre en oeuvre de nouvelles ententes concernant les services d'urgence des hôpitaux de petite à moyenne taille qui ne sont pas toujours en mesure d'assurer l'accès 24 heures sur 24. Négocier des ententes de financement pour huit cancérologues pour enfants et l'aide d'autres médecins dans quatre endroits.

Services en établissement Fournir des soins actifs et de longue durée en établissement			
Résultat	**Mesures**	**Normes/objectifs**	**Engagements 1999-2000**
Les Ontariens et Ontariennes reçoivent des soins en établissement appropriés.	Pourcentage de jours passés par les patients dans un hôpital de soins actifs quand un autre type d'établissement serait plus approprié.	En 1998-1999, la norme était de 8,8 % jours.	Diminuer le pourcentage de jours de 8,8 à 8,5.
	Nombre de lits disponibles en établissements de soins de longue durée.	Augmenter de 35 % (20 000 lits de plus) le nombre de lits en centres de soins de longue durée pour faire face à l'augmentation prévue du nombre de personnes âgées de 75 ans et plus jusqu'à l'an 2006.	D'ici le 31 mars 2000, on disposera de 2 050 lits supplémentaires de soins de longue durée.

Politiques et planification Établir une direction pour les soins de santé et surveiller la qualité et la performance du système			
Résultat	**Mesures**	**Normes/objectifs**	**Engagements 1999-2000**
Niveau élevé de satisfaction du public par rapport aux services de santé financés par le gouvernement.	Évaluation par les Ontariens et Ontariennes de la qualité, de la disponibilité et de l'accessibilité des services de santé.	Les objectifs seront fixés une fois qu'on aura effectué un sondage auprès du public et que les données d'autres provinces auront été étudiées.	Inclure une plus grande variété de questions dans les sondages nationaux ou locaux et utiliser les résultats pour mesurer le degré de satisfaction par rapport aux services de santé.

DÉPENSES DU MINISTÈRE PAR ACTIVITÉ DE BASE EN 1998-1999*

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	
Fonctionnement**	18,9 milliards de $
Immobilisations	187 millions de $
Coûts exceptionnels	639 millions de $
Restructuration	50 millions de $
	9 325 employés

Services communautaires	
Fonctionnement	4,2 milliards de $
Immobilisations	23 millions de $
	2 600 employés

Services communautaires de soins de longue durée
Services communautaires de santé mentale
Centres de santé communautaire
Programmes de médicaments/Appareils et accessoires fonctionnels/Oxygénothérapie à domicile
Lutte contre l'alcoolisme et la toxicomanie
Inscription et demandes de règlement
Prévention des maladies et promotion de la santé
Services de laboratoires communautaires
Services de santé d'urgence
Services intégrés pour enfants

Services professionnels	
Immobilisations	5,1 milliards de $
	145 employés

Médecins
Organisations de services de santé/établissements de santé autonomes
Sages-femmes
Autres praticiens
Programme des services aux régions insuffisamment desservies
Subventions accordées aux résidents du Nord pour frais de transport à des fins médicales
Formation clinique

Services en établissement	
Fonctionnement**	9,4 milliards de $
Immobilisations	164 millions de $
	5 750 employés

Hôpitaux/hôpitaux psychiatriques
Établissements de soins de longue durée

Politiques et planification	
Fonctionnement	66 millions de $
	150 employés

Politiques et planification intégrées
Conseils régionaux de santé
Organismes de réglementation
Recherche

Administration interne	
Fonctionnement**	106 millions de $
	680 employés

Services du ministère
Technologie de l'information
Autres fonctions du ministère
Projet «An 2000» du secteur de la santé

Remarque : Le nombre d'employés représente des équivalents temps plein.

*Selon la méthode comptable du CCSP (Conseil sur la comptabilité dans le secteur public).

**Exclut les coûts de restructuration des services de santé et les coûts exceptionnels importants.

PLAN DES AFFECTATIONS* 1999-2000 APPROUVÉES PAR LE MINISTÈRE PAR ACTIVITÉ DE BASE

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	
Fonctionnement	20,2 milliards de $
Immobilisations	504 millions de $
	9 475 employés

Services communautaires	
Fonctionnement	4,8 milliards de $
Immobilisations	95 millions de $
	2 730 employés

Services communautaires de soins de longue durée
Services communautaires de santé mentale
Centres de santé communautaire
Programmes de médicaments/Appareils et accessoires fonctionnels/Oxygénothérapie à domicile
Lutte contre l'alcoolisme et la toxicomanie
Inscription et demandes de règlement
Prévention des maladies et promotion de la santé
Services de laboratoires communautaires
Services de santé d'urgence
Services intégrés pour enfants

Services professionnels	
Immobilisations	5,4 milliards de $
	135 employés

Médecins
Organisations de services de santé/établissements de santé autonomes
Sages-femmes
Autres praticiens
Programme des services aux régions insuffisamment desservies
Subventions accordées aux résidents du Nord pour frais de transport à des fins médicales
Formation clinique

Services en établissement	
Fonctionnement	9,8 milliards de $
Immobilisations	409 millions de $
	5 810 employés

Hôpitaux/hôpitaux psychiatriques
Établissements de soins de longue durée

Politiques et planification	
Fonctionnement	78 millions de $
	150 employés

Politiques et planification intégrées
Conseils régionaux de santé
Organismes de réglementation
Recherche

Administration interne	
Fonctionnement	92 millions de $
	650 employés

Services du ministère
Technologie de l'information
Autres fonctions du ministère
Projet « An 2000» du secteur de la santé

Remarque: Le nombre d'employés représente des équivalents temps plein.

*Selon la méthode comptable du CCSP (Conseil sur la comptabilité dans le secteur public).

PERSONNES À CONTACTER

Les questions ou commentaires concernant le plan d'activités du ministère sont les bienvenus. Prière de les faire parvenir à l'adresse ou aux personnes suivantes :

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
Unité des services à la clientèle
900, rue Bay
Bureau M1-57
Queen's Park
Toronto ON M7A 1N3

Ligne INFO :	1 800 268-1153
Appels de Toronto :	(416) 314-5518
ATS :	1 800 387-5559
Site Web :	http://www.gov.on.ca/health

Vous pouvez également contacter :

Bureau de la ministre
Hilary Short (416) 327-4300

Direction des communications et de l'information
June Kirkou (416) 327-4381

On peut se procurer des exemplaires gratuits du présent document auprès de :
Publications Ontario
880, rue Bay, Toronto (Ontario) M7A 1N8
Téléphone : (416) 326-5300
Clients d'autres régions, sauf Ottawa, faire le 1 800 668-9938
À Ottawa, faire le (613) 238-3630 ou, sans frais, le 1 800 268-8758
Service téléphonique aux malentendants :
composer sans frais, n'importe où en Ontario, le 1 800 268-7095.

On peut commander des exemplaires du document par Internet à : http://www.publications.gov.on.ca

Copie électronique du présent document disponible à :
http://www.gov.on.ca

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 1999

ISBN 0-7778-8765-7

This document is also available in English.